

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — HÉMATOLOGIE · PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE

Réf. POSTE-HEM-CVO · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

DRÉPANOCYTOSE — CRISE VASO-OCCLUSIVE — conduite à tenir

Objet

Prendre en charge en urgence une crise vaso-occlusive (CVO) du drépanocytaire et dépister les complications graves.

CAT diagnostique

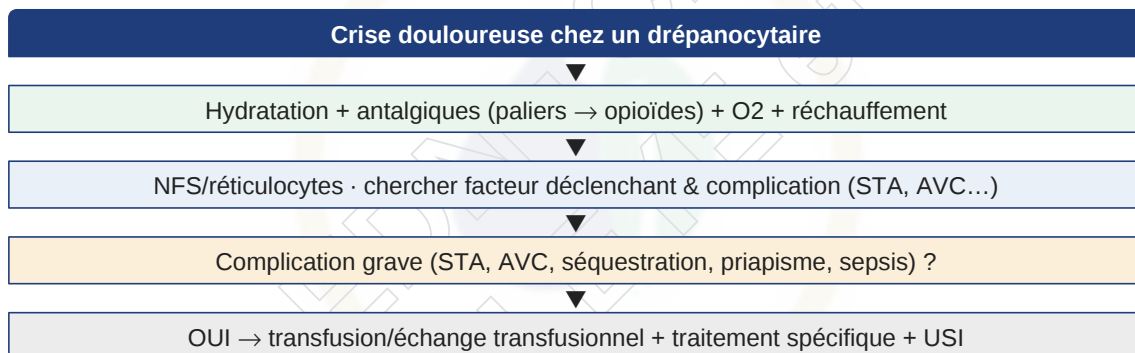
1. Signes cliniques

- **Douleurs** osseuses/articulaires/abdominales intenses ; **facteur déclenchant** : infection, fièvre, froid, déshydratation, hypoxie, effort, stress.
- **Complications graves à dépister** : **syndrome thoracique aigu (STA)** (douleur thoracique, dyspnée, hypoxie, foyer), séquestration splénique, **priapisme**, AVC, infection (asplénie fonctionnelle).
- Évaluer la douleur (échelle) et la tolérance.

2. Signes paracliniques

- **NFP-réticulocytes** (anémie hémolytique, comparaison à l'Hb de base), CRP/bilan infectieux ; groupe/RAI.
- Selon le tableau : **radiographie de thorax** (STA), SpO2/gaz du sang, échographie (séquestration), bilan d'AVC.
- Rechercher et documenter le facteur déclenchant (infection ++).

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

- **Hydratation** (orale/IV), **antalgiques** adaptés à l'intensité (jusqu'aux **opioïdes**), **oxygénothérapie**, réchauffement.
- **Traiter le facteur déclenchant** ; **antibiothérapie** au moindre doute d'infection (asplénie fonctionnelle).
- **Transfusion / échange transfusionnel** en cas de complication grave (**STA**, AVC, séquestration, priapisme prolongé).
- **Prévention** : hydroxyurée (réduction des crises), vaccinations, antibioprophylaxie (enfant), supplémentation en folates, éviction des facteurs déclenchants ; éducation.

Surveillance

- Douleur, SpO2, Hb/réticulocytes, état respiratoire (STA), neurologique, diurèse ; température.
- Réévaluation rapprochée ; surveillance des complications.

Points de vigilance

- **Syndrome thoracique aigu** = urgence (transfusion/échange, O2, antibiothérapie).
- Toute fièvre chez un drépanocytaire = urgence (risque d'infection grave par asplénie).

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Hydratation + antalgiques + O2 = base accessible ; transfusion selon disponibilité (banque de sang).
- Antibiothérapie précoce si fièvre ; folates et hydroxyurée pour la prévention.
- Éducation (hydratation, éviction du froid, vaccinations, reconnaissance des urgences) ; dépistage néonatal/familial.